



นวัตกรรม “คูหา ทำใจ”

สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

ประจำพุทธศักราช ๒๕๖๘



นางวินิจ คามะปะนิน

อสม. ดีเด่นระดับเขต
จังหวัดอุดรธานี



ข้อมูลทั่วไปตำบลพันดอน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพันดอน มีพื้นที่รับผิดชอบ ๑๔ หมู่บ้าน มีประชากร ๑๒,๓๕๖ คน มีครัวเรือน ๓,๓๒๕ ครัวเรือน มีเทศบาล ๒ แห่ง ได้แก่เทศบาลตำบลพันดอน (รับผิดชอบ ๕ หมู่บ้าน บ้านน้ำซ้อย หมู่ ๕ หมู่ ๑๕ หมู่ ๑๖ บ้านวาปี หมู่ ๔ และบ้านนาหนองทุ่ม หมู่ ๙) เทศบาลตำบลกวางพันดอน (รับผิดชอบ ๙ หมู่บ้าน บ้านพันดอน หมู่ ๑ หมู่ ๒ หมู่ ๓ หมู่ ๒๐ บ้านกวางพัน หมู่ ๘ หมู่ ๑๓ บ้านดงแคน หมู่ ๑๑ บ้านดอนแคน หมู่ ๑๒) เป็นชุมชนกึ่งเมือง (เมืองเก่า) ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ประกอบอาชีพค้าขายและเกษตรกรรม มีสถานประกอบการขนาดเล็ก เศรษฐกิจดี การคมนาคมสะดวก มีสถานีรถไฟและสถานี บขส. ห่างจากโรงพยาบาลกุมภวาปี ๕ กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง ๑๐ นาที (หมู่บ้านที่ไกลสุด ๑๑ กม.ใช้เวลาเดินทาง ๑๕ นาที)



อาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจ

ประชาชน ร้อยละ ๕๐ มีอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาคืออาชีพรับจ้างค้าขาย
ประชาชนส่วนใหญ่ฐานะ ปานกลาง

ข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพ

- จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ๕๒๖ คน
- จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ๑๑๒๕ คน
- จำนวนผู้พิการ ๓๒๔ คน
- จำนวนเด็ก ๐-๕ ปี ๕๑๓ คน
- จำนวนหญิงตั้งครรภ์ ๙๔ คน
- จำนวนวัยทำงาน (๑๕ – ๕๔ ปี) ๑๙๑๙ คน
- จำนวนวัยรุ่น (๑๐-๒๔ ปี) ๑๘๓๕ คน
- จำนวนผู้สูงอายุ ๒๑๒๓ คน
- จำนวนผู้ป่วยยาเสพติด ๕๔ คน
- จำนวนผู้ป่วยจิตเวชจากการใช้สารเสพติด ๑๘ คน

ข้อมูลได้จาก ปี ๒๕๖๗ (รายงาน อสม.๑และฐานข้อมูล JHCIS/บสต.)

จากการประชุม/ประชาคมเพื่อค้นหาปัญหาของชุมชนผ่านกระบวนการพัฒนาคุณภาพ
ชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) พบว่า ตำบลพันดอน มีปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ๕ ด้านได้แก่

- ๑.ผู้ป่วยจิตเวชจากการใช้สารเสพติด
- ๒.ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
- ๓.ผู้สูงอายุพึ่งพิง
- ๔.อุบัติเหตุจราจร
- ๕.อนามัยสิ่งแวดล้อม

ยาเสพติดเป็นปัญหาเรื้อรังที่กระทบทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทยมองว่ายาเสพติดไม่ใช่เพียงปัญหาอาชญากรรม แต่ยังเป็นปัญหาสุขภาพ และสังคม เนื่องจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจำนวนมากไม่ได้เป็นผู้กระทำผิดโดยเจตนา แต่เป็นผู้ป่วยที่ต้องการการช่วยเหลือและการฟื้นฟู การสืบสวน และติดตามผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมักเผชิญกับข้อจำกัดเรื่องทรัพยากรและข้อมูลที่ไม่เพียงพอ เจ้าหน้าที่บางครั้งไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลที่แท้จริงในชุมชนได้อย่างรวดเร็ว แนวคิดการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรายงานข้อมูลจึงเกิดขึ้น เพื่อสร้าง "ฐานข้อมูลชุมชน" ที่สะท้อนความจริงในพื้นที่และช่วยให้การดำเนินการมีประสิทธิภาพมากขึ้น แนวทางการรายงานปัญหาในรูปแบบการเปิดโอกาสให้ประชาชนให้ข้อมูล (Community Reporting) มีการใช้ในหลากหลายบริบท เช่น การแจ้งเบาะแสการทุจริต การจัดทำโครงการชุมชนโปร่งใส หรือการป้องกันอาชญากรรม อสม.ตำบลพันดอนร่วมกับฝ่ายปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตำรวจ จึงได้คิดนวัตกรรม “คูหา ทำใจ” ขึ้น ซึ่งเป็นวิธีที่ช่วยลดความกลัวในการเปิดเผยตัวผู้ให้ข้อมูลโดยใช้ระบบที่ไม่ระบุตัวตน เช่น การให้ประชาชนเข้าคูหา แล้วเขียนชื่อหย่อนลงกล่อง จากนั้นให้คณะกรรมการ (ปกครอง สาธารณสุข ตำรวจ) เป็นผู้เปิดกล่อง แล้วคัดกรองรายชื่อ แยกประเภทของผู้ป่วย เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มช่องทางให้ประชาชนรายงานโดยไม่ต้องเปิดเผยตัวตน เพื่อปกป้องความปลอดภัยของผู้แจ้ง
๒. เพื่อรวบรวมข้อมูลเชิงพื้นที่ ที่อาจช่วยให้เจ้าหน้าที่มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่เป้าหมายได้
๓. เพื่อเสริมสร้างความรับผิดชอบของชุมชน โดยชักชวนให้ประชาชนตระหนักถึงบทบาทของตนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน

ขั้นตอนการดำเนินงาน (ระบุขั้นตอนของการจัดทำ/รายละเอียดนวัตกรรม)

๑. ประชุม/ประชาคมร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน
 - จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
 - จัดทำแผนงาน/เสนอโครงการ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ
๒. ขอสนับสนุนงบจาก ทต.พื้งดอน และทต.กงพานพื้งดอนจัดอบรมเครือข่ายการดูแลผู้ป่วย SMIV (Serious Mental Illness with High Risk to Violence) ในชุมชน
 - ผู้เข้าอบรม ได้แก่ ผู้นำชุมชน/ อพปร. /อาสาสมัครตำรวจบ้าน และ แกนนำ อสม.
๓. จัดเตรียม "คูหา" กระดาษ ปากกา เพื่อให้กระบวนการเขียนรายชื่อมีความเป็นส่วนตัว
๔. การออกแบบกล่องรับข้อมูลให้มีมาตรการป้องกันการเปิดเผยข้อมูล เช่น การล็อกและเก็บข้อมูล เฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ได้รับอนุญาต
๕. ทบทวน วิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูล รายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับจากประชาชน จัดประเภทผู้ป่วย เขียว เหลือง ส้ม แดง สืบค้นข้อมูล เพื่อแยกข้อมูลจริงออกจากข้อมูลเท็จ
๖. กิจกรรมบำบัดรักษาโดยชุมชนเป็นฐาน : CBTx
 - ได้รับงบประมาณ (งบ ปปส.๒๕๐,๐๐๐บาท) ในการจัดโครงการบำบัดรักษาโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง(Community Based Treatment and Rehabilitation:CBTx) บำบัด ๑๒ ครั้ง

๗.ส่งต่อผู้ป่วย SMIV เข้ารับการบำบัด รักษา

- สนับสนุนรถยนต์ ในการรับ-ส่งผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา โดยเทศบาลกวาง พันดอน

๘.ติดตามหลังการบำบัดรักษา โดยเครือข่าย “บวร” (บ้าน วัด โรงเรียน)

- บ้านหมายถึง ชุมชนตำบลพันดอนที่มีเครือข่ายชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชน พันดอนดอนแคน ที่ร่วมดูแล ให้กำลังใจ และพาทำกิจกรรมในชุมชน ส่งเสริมอาชีพ เพื่อป้องกันการกลับไปเสพยา ปัจจุบันมีสมาชิก ๕๒๔ คน มีกองทุน ๒๔,๐๐๐ บาท

- วัด หมายถึง วัดลำดอนสุริยาवास ที่มีท่านเจ้าอาวาส ช่วยดูแล ช่วยเหลือ ให้โอกาสผู้ป่วย ยาเสพติด หลังการบำบัด ให้พักอาศัย เพื่อปรับตัว ปรับใจ ก่อนคืนสู่ครอบครัว ปัจจุบัน มีผู้ป่วยยาเสพติดอยู่ในความดูแล ๔ คน

- โรงเรียน หมายถึง ชมรม TO BE NUMBER ONE ในโรงเรียนพันดอนวิทยาที่สนับสนุน กิจกรรมการดูแล ป้องกันการใช้สารเสพติด ปัจจุบัน มีสมาชิก ๑,๐๒๕ คน ซึ่งมีการเยี่ยม ติดตาม ๗ ครั้งต่อปี

ผลการดำเนินงาน/ประโยชน์ที่ได้รับ

๑.ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการบำบัด รักษาผู้ป่วยโดยชุมชนเป็นฐาน CBTx จำนวน ๑,๑๐๐ คน และเข้าร่วมทำกิจกรรม “คุหา ทำใจ” จำนวน ๘๙๐ คน (ร้อยละ ๘๐.๙) ผู้ไม่เข้าร่วม กิจกรรม (ไม่ให้อ้างอิง) ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ

๒.มีรายชื่อผู้ป่วยยาเสพติดจากกิจกรรม “คุหา ทำใจ” ในกล่องรับข้อมูล ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๒๓ คน

- แบ่งเป็น ผู้ค้า ๕ คน ผู้ป่วยสีเขียว ๗ คน สีเหลือง ๕ คน สีส้ม ๓ คน สีแดง ๓ คน ปี ๒๕๖๗ จำนวน ๑๔๕ คน

- แบ่งเป็น ผู้ค้า ๑๑ คน ผู้ป่วยสีเขียว ๖๕ คน สีเหลือง ๔๒ คน สีส้ม ๑๕ คน สีแดง ๑๒ คน

- ได้รับรายชื่อผู้ป่วย ๑๔๕ คน (ผู้ซื้อ ๖๕ คน ผู้เสพ ๖๓ คน ผู้ติด ๘ คน อื่นๆ ๙ คน)

๓.เข้ากิจกรรมบำบัดรักษาโดยชุมชนเป็นฐาน : CBTx (Community Based Treatment and Rehabilitation:CBTx) บำบัด ๑๒ ครั้ง

: ผู้ป่วยจำนวน ๖๕ คน ได้รับการบำบัด รักษา

๔.ส่งต่อผู้ป่วย SMIV (Serious Mental Illness with High Risk to Violence) เข้ารับการบำบัดรักษา : ผู้ป่วย ๑๘ คน ได้รับการบำบัดรักษา

๕.เครือข่ายติดตามหลังการบำบัดรักษา “บวร” (บ้าน วัด โรงเรียน)

: ติดตามเยี่ยม ๖๕ คน เสพซ้ำ ๒ คน มีอาชีพ ๖๑ คน (CBTx)

: บำบัด/ติดตาม ๑๘ คน เสพซ้ำ ๑ คน มีอาชีพ/รายได้ ๑๖ คน (SMIV)

ผลงานเด่น

๑.มีต้นแบบชมรม TO BE NUMBER ONE ในโรงเรียน (รร.พันดอนวิทยา) และมีชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชนบ้านพันดอน-ดอนแคน เด็กนำ ผู้ใหญ่หนุน มีกิจกรรมต่อเนื่อง มีสมาชิก ๕๒๔ คน มีกองทุน ๒๔,๐๐๐ บาท

๒.ร่วมกับภาคีเครือข่าย สามทหารเสือ (ปกครอง สาธารณสุข ตำรวจ) ในการจัดกิจกรรมบำบัดโดยชุมชนเป็นฐาน CBTx และได้รับงบประมาณจาก ปปส. จำนวน ๒๕๐,๐๐๐ บาท

๓.ได้รับงบประมาณจากงบจาก สสส. /รพ.ธัญญารักษ์เชียงใหม่ จำนวน ๕๕,๐๐๐ บาท ในการขับเคลื่อนการดูแลผู้มีปัญหาสุราโดยชุมชน ปี ๒๕๖๗ มีครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรม ๓๐ ครอบครัว มีผู้มีปัญหาสุรา ๑๐ คน

ปัจจัยความสำเร็จ

นวัตกรรม “คูหา ทำใจ” เกิดจากความต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยอาศัยพลังของชุมชนและข้อมูลจากคนในพื้นที่ อย่างไรก็ตามความสำเร็จของวิธีนี้ขึ้นอยู่กับความโปร่งใส ความปลอดภัยของระบบ และการสร้างความไว้วางใจระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในพื้นที่ต่อไป

ภาคผนวก

ประชุม/ประชุมร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน



อบรมเครือข่าย "นาคาพิทักษ์"



คูหา ทำใจ



กิจกรรมบำบัดรักษาโดยชุมชนเป็นฐาน : CBTx



ส่งต่อผู้ป่วย SMIV เข้ารับการบำบัดรักษา



เครือข่ายติดตามหลังการบำบัดรักษา "บวร"



ส่งเสริมอาชีพ สร้างรายได้



กิจกรรมป้องกันการกลับไปเสพติด





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

